

我該何時接受乳癌篩查？

女士平日宜每月自我檢查乳房，留意外觀及質感有何異樣。一般而言，女性在35至40歲時應接受首次乳房X光造影檢查，往後每兩年檢查一次。

有乳癌家族病史的高危一族，應提早於35歲開始定期接受乳房X光造影檢查。詳情請諮詢你的醫生。

除定期檢查外，我可以如何預防乳癌？

要預防乳癌，先要從飲食及運動著手。最重要是少食肥膩食物，定時運動。

如屬遺傳性乳癌高危人士，在預防方面或可較為進取，例如每日服用他莫昔芬藥片、切除卵巢以促使提前收經，或藉手術切除乳房組織預防癌變。詳情請諮詢你的醫生。

我有乳癌家族病史，如何是好？

一般而言，有乳癌家族病史人士，患上乳癌的風險較高。BRCA1/2突變基因可以經父或母遺傳給下一代，顯著增加子女終身患上乳癌的風險。其他類似但較少見的基因包括TP53及PTEN，同樣是透過基因與環境互動引發癌症。

如有乳癌家族病史，可選擇接受遺傳測試，準確評估風險。一旦確認屬高危人士，可作更密切監察，以及採取外科手術/化學預防等相對進取的預防方式。遺傳測試適用於已患病及尚未患病人士，分別有助及早確診或預防乳癌。

綜合腫瘤科中心

養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院3樓

電話：(852) 2835 8877

傳真：(852) 2892 7520

oncology@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

養和東區醫療中心

養和癌症中心(港島東)

香港筲箕灣阿公岩村道5號李樹芳樓6樓

電話：(852) 2917 1200

傳真：(852) 2892 7599

oncology@hksh-emc.com

www.hksh-emc.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

查詢或預約，歡迎聯絡我們



乳癌

和您一起・戰勝癌症



綜合腫瘤科中心

Comprehensive
Oncology Centre

www.hksh.com

乳癌是本港女性最常見的癌症，佔2017年全港確診女性新症個案27%。男性患者比較罕見，佔2017年整體發病數字的0.4%。

乳癌亦是本地女性第三號癌症殺手。2017年共有721名女性死於癌症，佔女性癌症死亡個案的12.3%。

我有機會患上乳癌嗎？

乳癌的風險因素包括：

- 家族病歷，尤其曾有直系親屬患上乳癌；
- 確認BRCA1/2突變基因攜帶者；
- 過早月經或遲收經，令乳腺組織長期接觸雌激素；
- 經常進食高脂食物、生活壓力大及缺乏運動；
- 收經後長時間接受荷爾蒙補充治療；
- 個人病歷，曾患乳癌、乳頭瘤或乳腺小管良性增生等；以及
- 40歲以上。

即使你有以上風險，亦只代表你患上乳癌的機會高於常人，而非一定會患病。

如何診斷乳癌？

如懷疑患上乳癌，可接受以下檢查確診：

乳房X光造影檢查

有助發現超過5毫米的乳房腫塊。檢查期間整個乳房需受壓數秒，期間或會引起輕微不適。儀器使用X光拍攝乳房組織，X光劑量對人體無害。

超聲波檢查

超聲波檢查有助判斷乳房腫塊是囊狀（內裡充滿液體）還是固體，以及是良性還是惡性。

活組織檢查

如醫生懷疑腫塊是癌症，或乳房X光造影檢查發現不正常變化，便有可能要作活組織檢查。醫生一般會用幼針抽取乳房細胞或組織樣本（「幼針管抽吸術」），交由病理學家利用顯微鏡檢視。病人或需作局部或全身麻醉，再作活組織檢查。

乳癌如何分期數？

現時醫學界一般利用TMN系統，按不同癌症、腫瘤大小及是否擴散，為癌症分期（T:腫瘤；N:結節；M:轉移）。

一般而言，乳癌主要分為4期。

期數	腫瘤大小 (T)	淋巴結 (N)	轉移至其他器官 (M)
I	2厘米或更小	並無轉移至腋下淋巴	---
II	超過2厘米但小於5厘米/已有淋巴擴散但小於2厘米	轉移至1至3粒腋下淋巴（腫瘤小於2厘米）	---
III	超過5厘米	轉移至超過4粒腋下淋巴，或胸廓淋巴（或鎖骨之上）	---
IV	任何大小	任何轉移	轉移性乳癌，即轉移至遠端器官，如肺部、肝臟或骨骼

何時需要接受化療、放射治療及/或外科手術？

以下治療可單獨或合併使用，視乎病情而定，因人而異：

- 外科手術是乳癌的主要治療方法。最常見是「硬塊切除術」，只切除腫瘤及四周少量正常組織。如腫瘤較大，便要藉「全乳切除術」切除整個乳房；若腫瘤太小，可用「針刺定位手術」或「立體定位手術」切除；醫生會將幼針插入乳房，再進行X光檢查，確定腫瘤位置。
- 化療可用於手術前縮小腫瘤，或在手術後預防癌病復發或轉移。
- 術後或需進行放射治療，預防復發。

除此之外，還有甚麼其他治療方案？

荷爾蒙治療常用於受雌激素影響的乳癌。他莫昔芬（Tamoxifen）及芳香環轉化酶抑制劑（Aromatase Inhibitors）是最常用的抗雌激素治療藥物。其他治療藥物如Anti-Her2抗體或CDK4/6抑制劑（標靶治療），以及其他生物製劑，亦適合不同患者。

患病期間，我可以做甚麼？

你需要與醫生和護士緊密合作，治療時如有任何想法，不妨開心見誠，與醫護團隊商量。對個人情況及治療加深了解，可以釋除無謂的恐懼和疑慮。

你亦可以參加各類支援小組，透過經驗分享學習一些自理技巧。平日遵從醫護人員指示，保持正常飲食。